

【論文】

ライフストーリー研究における調査者のポジショナリティ
——その検討は「語られたこと」のよりよい理解にいかにつながるか——

齋藤 公子[†]

1. はじめに

対話的構築主義に立脚したライフストーリー研究という調査法が知られるようになって、20年ほどが経過した。それを提唱した桜井厚が2012年に記したところによれば、当時でもライフストーリー研究には「まだ10年あまりの歴史しか」なかった（桜井 2012: 6）。だが、限られた期間のうちに「ライフストーリー研究は質的調査の主要な方法のひとつとして認知されるに至った」¹⁾（石川 2015: 217）。

では改めて、ライフストーリー研究とはなんだろうか。桜井はライフストーリーという用語が複数の意味を持つことを前提に、以下のように説明する。

ライフストーリーは、個人のライフ（人生、生涯、生活、生き方）についての口述の物語である。また、個人のライフに焦点をあわせてその人自身の経験をもとにした語りから、自己の生活世界そして社会や文化の諸相や変動を全体的に読み解こうとする質的調査法の一つのことでもある。（桜井 2012: 6）

石川良子と西倉実季によれば、1980年代からライフヒストリー研究を牽引してきた桜井が、それを批判的に継承し、発展させたのがライフ

ストーリー研究である（石川・西倉 2015: 1）。そのライフヒストリー研究を日本で先駆けとして手がけたのは、中野卓であった。中野は、それまでの社会学が「個人」を行為や態度といった局面に分解したり、それをふたたび相互作用や社会関係、集団などに類型化したりして分析してきたことを批判しつつ、「個人としての人間」に着目することの意義を説いた（中野 1981: 3）。

ライフヒストリー研究のその視点を継承したライフストーリー研究が、ライフヒストリー研究と「根本的に異なるのは、語りの位置づけである」（石川・西倉 2015: 2）。桜井は語りについて、「過去の出来事や語り手の経験したことというより、インタビューの場で語り手とインタビュアーの両方の関心から構築された対話的混合物にほかならない」と記す（桜井 2002: 30-1）。

語りをそうしたものと理解するライフストーリー研究では、語り手のみならず聞き手の自己も考察の対象となる。桜井はインタビューにおける聞き手の自己が「多面的な自己」や「変容する自己」として立ち現れることを指摘し、「調査者の自己は、調査者自身が論じる対象と考えずに暗黙の前提にしているような、固定的・不変的なものでなく、まさしく論じるに足るテーマなのだ」と強調する（桜井 2012: 49）。

そうした語り手・聞き手の自己についての議論を、双方のポジショナリティ²⁾のそれとして展開したのが小倉康嗣である。その著書『高齢化社会と日本人の生き方——岐路に立つ現代中年のライフストーリー』（小倉 2006）で、3人の現代中年

[†] 立教大学大学院社会学研究科博士課程後期課程
18sb001f@rikkyo.ac.jp

との「ダイアログ」にもとづき、調査者と調査協力者とのあいだで生成されるライフストーリーを記述した小倉は、語り手だけでなく聞き手も「自らの生と現在の立ち位置＝社会的状況というポジショナリティを背負って」インタビューに参加していることを指摘する。くわえて小倉は「それらをバイアスとして見るのではなく、むしろそこにこそ生の多元性や社会的なるもの、さらには文化や社会をつくりかえていく人間の創造的契機が現れ出てくると考え、積極的に見ていこうとする」のがライフストーリー研究であるとする。語り手・聞き手の自己、あるいはそのポジショナリティを議論することを、小倉はより踏み込んで評価する（小倉 2013: 100）。

かようにしてライフストーリー研究は、語り手と聞き手がいかなるポジショナリティを負うて対峙したかを示すことを重視する。ゆえにライフストーリー研究を標榜する研究群に調査者自身の経験についての記述が散見されることとなり、「ライフストーリー論文から語り手の“声”や“リアリティ”がもうひとつ聞こえてこない、見えてこないように思えることもしばしばである」（蘭 2009: 39）といった指摘がなされた。そう発言した蘭由岐子は、その理由の1つとして、研究の視点が「『いかに語られたか』に移行することで『語られたこと』への比重が相対的に軽くなった」ことを挙げる（蘭 2009: 40）。だがそれに対して石川は、「ライフストーリー研究の視点は『語られたこと』から『いかに語られたか』へと『移行』したわけではなく、『いかに語られたか』に注意を払うのは『語られたこと』をよりよく理解するためだ」と主張する（石川 2012: 3）。この主張は、聞き手のポジショナリティを検討することの意義をも端的に表現するものである。

本稿は、そうしたライフストーリー研究において、調査者のポジショナリティの検討が「語られたこと」のよりよい理解にいかん資するかを明らかにすることを目的とする。筆者は2016年より、東京・神奈川を拠点とする肺がん患者会グループ

Oおよび日本の肺がん患者会の連合組織J会をフィールドとし、その活動に参加する肺がん患者やその家族にインタビューを実施してきた。本稿は、その一環として実現した肺がんⅣ期と向き合うHさん（40代 女性）へのインタビューにもとづき、調査者たる筆者のポジショナリティを検討する。そのうえで、そうした検討が、Hさんによって「語られたこと」のよりよい理解にいかん資するかを示す。

そのような目的を本稿が掲げるのは、インタビューを用いた研究においては「聞き手＝調査者＝書き手」であるからである。「書き手」たる調査者が、インタビュー場面で立ち現れた自身のポジショナリティを検討することによって、読み手は「語られたこと」の理解に資する視点を提示される。小倉は、ライフストーリーを書くことには「語り手、聴き手＝書き手、読み手を出会わせ、この三者が対話的な関係を取りむすんでいくなかで新たな認識や現実を生成していくというコミュニケーションが織り込まれている」（小倉 2013: 102-3）と述べるが、この語り手、聞き手、読み手の3者間に生ずるコミュニケーションは、調査者が自身のポジショナリティを検討することでより円滑なものとなる。それはいかにして可能となるかを、本稿はHさんのインタビューにもとづいて明らかにするものである。

2. 先行研究

ライフストーリー研究独自の「『いかに語られたか』に注意を払う」方法の利用が、実際の研究にいかん影響するかを示した研究で、つとに知られたのが西倉による『顔にあざのある女性たち——「問題経験の語り」の社会学』（西倉 2009）である。それは、そこで西倉が「語り手とインタビューアの関係をあらわすメタ・コミュニケーション」（西倉 2009: 28）の分析に紙幅を割き、自身のポジショナリティを細密に検討したことによる。その検討は、西倉の「顔にあざのある女性

であるがゆえの美醜をめぐる問題経験について話してくれるのではないか」という期待に反し、語り手たちは「『(美しくない顔以前の) 普通でない顔』であるがゆえの問題経験」を語り、そうした「齟齬」が現れたインタビュー場面において、西倉が「当初の想定やそれにもとづく問いを修正していく過程」を対象としている(西倉 2009: 28)。

そこから西倉が導き出すのは、自身のインタビューで「『二重の排除』がなされていたこと」(西倉 2015: 63)である。西倉は、その「二重の排除」を「語り手が、自己の問題が周囲の人びとに誤認／否認されるという問題を語っている場」で、聞き手たる西倉自身が「その問題経験の語りを誤認／否認していたこと」(西倉 2015: 63-4)とし、そこに「マイノリティである語り手とマジョリティの側に属する私という構図」を見出す(西倉 2015: 65)。

そこでの西倉のポジショナリティは、調査者—協力者間に存する非対称性から目を逸らさず、協力者の語りに誠実に向き合う調査者のそれである。西倉によるこうした自身のポジショナリティの検討により、この研究は、インタビュー場面に「二重の排除」を持ち込みかねない研究者一般たる読み手や、「マジョリティの側に属する」読み手の傾聴を要請する。

また西倉は、「いかに語られたか」を記述する理由を、読み手の「追体験をパフォーマンスする」ためとする小倉の議論(小倉 2011: 146-7)を引いて次のように述べる。

小倉が指摘しているように、読者の経験を組み替えていくような「いわばパフォーマンス的な調査表現」はたしかに重要である。ただしそれは、読者にみずからの聴取の位置を問題にさせ、語り手の声を聞くことを「リアルな出来事」として成立させるような調査表現でなければならない。(西倉 2015: 70-1)。

ここで西倉は、書き手—読み手間のコミュニ

ケーションにおいて、読み手に自身のポジショナリティの問い直しを促す表現が要請されていることを指摘する。これは、書き手たる調査者が「語られたこと」のよりよい理解に資する視点を読み手に提示するに際し、不可欠な要件を明確化する。

その小倉は、近年広島市の被爆体験の継承をテーマにライフストーリーの聞き取りを続けている。とりわけ、広島市立基町高校創造表現コースで行われている「高校生が被爆体験証言者の話を聞いて、その被爆体験を絵に描いていくという取り組み」に魅了され、10年近く追いかけているという。その理由の1つとして小倉は、幼少期に原爆資料館で母から曾祖父の被爆体験を聞かされて以来、夜照明を落として眠れなくなり、原爆の写真や原爆資料館に強い忌避感を抱いてきたことを挙げる。そうした感情を小倉は、40年もの長きにわたり持ち続けた(小倉 2020: 207-8)。

小倉は、この取り組みに参加する人々へのインタビューにもとづく論考で、自身のそうしたトラウマ的感情を、この取り組みに注目することの根本にある「原問題」と位置づける(小倉 2018: 24)。くわえて、この取り組みに参加する高校生の保護者のなかに、自身のトラウマ的経験と似たような経験を持つ人の存在を認め、その人と語り合ううちに〈エンパワーの連鎖〉を感じる(小倉 2020: 237-47)。それは、この取り組みに参加する被爆体験者の思いに触れた高校生が原爆の死傷者たちを「『ひとり人間』として『見れるように』なっていく」プロセスで生じたもの(小倉 2020: 231)であり、小倉自身も「高校生たちが原爆の絵を描く取り組みのなかで変化していく姿を追体験していくうちに」自身のトラウマ的経験を直視できるようになっていく過程で実感したものの(小倉 2020: 252)だった。

こうした小倉のポジショナリティは、一調査者としてのそれを超えるものと理解できる。小倉は、直接の被爆体験を持たない非被爆者としての自らのポジショナリティを、原爆の絵を描く取り組みでの高校生の変化や、その保護者である広島市民

のトラウマ的感情を共有する者として打ち出す。しかし、既述の西倉が取り上げた議論を参照するならば、そこには読み手の「追体験」を促す調査者としてのポジショナリティが潜んでいる可能性がある。悲惨な被爆体験を忌避しがちな市民一般、つまりは読み手に対し、小倉は自らの忌避感が変化していった経験を書き込むことで、被爆体験を「ひとりの人間」の経験として認識することを促すのである。

一方、自身も当事者としてのポジショナリティを負うて、アルビノ当事者のライフストーリーに取り組むのが矢吹康夫である。2017年刊行の『私がアルビノについて調べ考えて書いた本——当事者から始める社会学』（矢吹 2017）は、著者近影を表紙に抱き、「どうすれば私は納得できるのか？」と題された序章から始まる。当事者であり、当事者たちのライフストーリーの聞き手でもある矢吹のポジショナリティは、本書を手にとったばかりの読み手にも明らかである。

実際のところ矢吹は、初学者向けの社会調査法テキストで「仲間内の『あるある』」の聞き取りにより研究を始めることを推奨している（矢吹 2016: 14）。そこで事例とした自身の論文（矢吹 2011）の協力者たちを、矢吹は「自分と同じような経験をして、それを語り合った仲間たち」と表現する（矢吹 2016: 15）。その記述からは、聞き手と語り手の経験の重なり合いや両者のポジショナリティの同質性が、矢吹の研究では前提とされていることが理解される。

しかしそこには、初学者を研究にいざなう目的があった。かたや矢吹は、「当事者同士だからといって無批判に同質性が担保されるわけでもない」と明言する（矢吹 2017: 162）。たとえば実際のインタビュー場面の記述には、自身の想定におさまらない語りが得られ、矢吹が「苛立っ」たり「辟易し」たりするようすが示される（矢吹 2015: 172）。矢吹はそうした事態に陥った理由を、自らが「調査協力者から特定の語りを引き出そうとする構え」にとらわれてきたことで説明する。

矢吹はその「構え」を「差別—被差別の文脈」（桜井 2002: 169-70）にあるものと位置づけ、それにとらわれてきたのは、自身が調査者であり当事者でもあることに起因すると述べる（矢吹 2015: 171-2）。

当時の矢吹は、「クレーム申し立てとして承認されにくい問題経験とそれへの対処戦略を聞き取ろうと考えていた」という。それを矢吹は自身の「構え」と捉えるのだが、その「出発点」には矢吹自身がアルビノ当事者として「日常生活のなかでイライラしたりムカついたりする」経験があった（矢吹 2015: 172）。ここで表現された矢吹のポジショナリティは、インタビュー場面に自身の「構え」を持ち込む調査者としてのそれである。しかし矢吹の場合、その「構え」は当事者としての自らの経験にもとづく。そうした「構え」の根底にある「問題経験」のリアリティを介して、矢吹のポジショナリティは、読み手に「クレーム申し立てとして承認されにくい問題経験」と向き合うことを要請する。

さてここまでで、ライフストーリー研究における調査者のポジショナリティの検討が、これら3者の研究において、いかに「語られたこと」のよりよい理解に資することとなったか、語り手、聞き手、読み手の3者間に生ずるコミュニケーションをいかに円滑なものとしたかを記した³⁾。そこで確認された3者のポジショナリティを簡潔に述べれば、調査者（西倉）、調査者+調査協力者と経験を共有する者（小倉）、調査者+当事者（矢吹）であった。翻って、肺がんⅣ期と向き合うHさんを調査協力者とする本稿は、調査者であり、肺がん以外のがんの罹患経験があって、がん罹患にまつわる複数の側面でHさんと経験を共有する者でもある筆者のポジショナリティが、インタビュー場面でいかに立ち現れたかを検討する。

筆者は2005年に胃がんの告知を受け、胃と脾臓の全摘手術と術後抗がん剤治療を受けた。当時40代前半だった筆者は未就学児の親であり、インタビュー時のHさんには小学生の子があった。

また、筆者のがんの罹患経験や家族構成は、Hさんにインタビュー前に伝わっていた。以降では、そうした状況がHさんの語りに影響を及ぼした可能性を示唆し、その影響下で行われたHさんへのインタビュー場面で、筆者のポジショナリティがいかに立ち現れたかを検討する。くわえて、そうした筆者のポジショナリティの検討が、「語られたこと」のよりよい理解をいかに読み手に提供するか、語り手、聞き手、読み手の3者間に生ずるコミュニケーションをいかに円滑なものとするかを明らかにする。まず次節では調査概要を示し、Hさんが筆者についての情報にあらかじめ触れることとなった経緯を記す。

3. 調査概要

既述のとおり、筆者は過去5年ほどのあいだグループOおよびJ会の活動を支援し、その過程で出会った肺がんと向き合う人々にインタビューを実施してきた。これまでに17名の肺がん患者・家族に対し、計22回のインタビューが実現した。

インタビューへの協力を依頼する際、筆者はその概要を文書で伝える。そこには、生年月日、出身地、家族構成、職業にくわえ、肺がんが見つかった経緯やそれまでに受けた医療、病院で受けた診療以外のサポート、病院外での活動や職業生活などについてお話ししたいと記す。ただし、インタビューは一問一答式に進めるのではなく、これら以外に話していただけることがあればうかがいたいと考えていることも伝える。

その際に、筆者は自身についても知らせる。筆者は胃および脾臓の全摘手術と術後抗がん剤治療を受けたが、そうしたがんの罹患経験だけでなく、職業経験や家族構成も伝える。そうするのは、筆者が聞き取ろうとする調査協力者の経験が、がんの罹患に直接影響を受ける以外の局面に及ぶ可能性があると考えからであり、「相手に聞くのなら自分のことも話さねばフェアでない」という思いからである。

Hさんへのインタビューも、そのような過程を経て2019年4月に実現した。Hさんの肺がんは2011年に見つかったと考えられるが、当時Hさん自身が30代前半とまだ若く、長女が生まれたばかりだったこともあって確定診断に至らなかった。翌年の経過観察で悪化の兆候が認められ、2013年に手術に臨み、左上葉が摘出されることとなった。

術後の抗がん剤治療は副作用もなく予定どおり終え、毎月の経過観察で問題が発見されることもなかった。よって2017年に話が持ち上がった夫の台湾赴任にも、主治医に相談のうえ同行することとなった。しかし転居に必要なさまざまな手配を済ませ、これが引越し前の最後の診察というときに再発が見つかる。夫の転勤は急遽とりやめとなり、Hさんには分子標的薬による治療が開始される。インタビュー時、その薬剤の効果は2年以上続いており、Hさんは副作用に悩まされ、それに耐性ができることを懸念しつつも、罹患前と大きく異なることのない日常を送っていた。

Hさんへのインタビューを本稿でとくに取り上げるのは、Hさんと筆者が「同じ抗がん剤を使ったがん患者」だったり、ともに「幼い子をもつがん患者」であったことに、インタビュー場面における筆者のポジショナリティが影響を受けたからである。次節ではそれにより筆者の調査者としてのポジショナリティがいかにして立ち現れ、どのように変容したかを、インタビューの逐語録を引用しながら検討していく。

4. 調査者のポジショナリティはいかに立ち現れたか

4.1 協力者と抗がん剤治療の経験を共有する調査者のポジショナリティ

最初に取り上げるのは、Hさんが自身の術後抗がん剤治療の経験について述べる場面である。筆者も術後抗がん剤治療を受けていたので、Hさんは自身の経験を語りながら、筆者の経験との異同

を確認することになる。

H：なんか、胸膜に少し浸潤してて。(ステージは) IAじゃなくて、IBですっていわれて。Bだと、一応(術後は)飲み薬の抗がん剤。UFT [ユーエフティー] って胃がんでも飲みます？

* (=筆者)：飲みます飲みます。飲んでました。

H：あ、飲んでました？ UFTを2年間飲むことになって。それもでも先生も、なんていうか、「どうしますか？」っていうんですよ(笑)。

*：(笑) そうそう、そうでしたよ。

H：「『どうしますか』って？」って思って(笑)。「えっ？」と思って。(略)でもこれ、ぜんぜん副作用もなくて。

*：そうだったんですね。

H：ありました？

*：私は途中で、白血球ががーって下がってしまい。

H：ああ、合う人と合わない人が。

*：ねえ。結局、でも先生もはっきりいわなくて。なんか「お守りみたいなものもあるから」(笑)。

H：(笑) そうそう、そうなんですよ。「そういうのって、選べないー」と思って。

*：(笑) やっぱりそうでしょう。だから結局、どんどん減薬したので。

H：ああ、そうなんですな。

*：なんか、意味あんのかなあ。しかも、休薬もしたし。当初、1年半から2年っていわれて。今でもよくわかんないですね、あれがどうだったのか。

H：そう、私も。結局再発したので、あれ飲んで意味あったのかなって、今は思っちゃうんですけど(笑)。

Hさんの「UFTって胃がんでも飲みます？」

という発言は、胃がんの治療法一般についてたずねているようである。だが、筆者も術後抗がん剤治療を受けたとの情報にもとづき、薬剤名を確認しようとしたとも考えられる。それに対して筆者は「飲みます飲みます」とまず答え、「飲んでました」と自身の経験で締めくくる。肺がんのHさんと胃がんの筆者の抗がん剤治療の経験が、ずれることなく重ね合わさった瞬間である。

だが、その薬剤の副作用については、Hさんと筆者の経験は異なる。副作用をまったく経験しなかったというHさんに、筆者が「そうだったんですね」と答えたので、Hさんは「ありました？」とたずねている。筆者にも副作用の経験がなければ、同意の応答があるだろうとHさんは想定していたが、そうでなかったことでなされた質問であった。

くわえて、この術後抗がん剤治療の効果についての考えを、Hさんと筆者はそれぞれの主治医とのやりとりにもとづき共有している。Hさんは「どうしますか？」とたずねられ、筆者は「お守りみたいなもん」といわれたという経験がある。どちらにも主治医から強く薦められなかったという経験があり、その際の不確かな思いの重ね合わせが行われている。

このやりとりでまず立ち現れたのは、肺がんのHさんと同じ薬剤を使って術後抗がん剤治療を受けた胃がんの筆者というポジショナリティであった。だが、副作用の経験は異なっており、その効果についての主治医の態度の不確かさは似通っていた。検査や治療、その効果や副作用などについての情報交換は、がん患者に限らず病者のあいだでしばしば行われることであり、患者会やピアサポートの機能を明らかにした研究でもそれは示されている(高橋 2007、伊藤 2013 ほか)。そうした機会に情報をやりとりするうち、がん患者たちは互いの経験の異同を確認する。そこで同じ経験が見出されれば、共感につながるかもしれない。異なる経験が認識されれば、将来の自分や周囲の人に役立つ情報が得られたのかもしれない。情報

を交換するがん患者たちが抱く思いは、確認された互いの経験の異同によってこのように変化する可能性がある。筆者のここでのポジショナリティは、まさにそうしたがん患者のそれである。

4.2 協力者の語りに召喚された調査者のポジショナリティ

次に提示するのは、再発時の「パニック」についてのHさんの語りである。Hさんは、子の幼稚園卒園を待って転居する準備を進めていた。事前に現地を訪れて家族3人で新居を決め、子の日本の小学校への入学を辞退し、現地の学校への入学手続きを済ませたのち、Hさんの再発が判明する。以降では、再発治療の分子標的薬の選択に手をかけられず、入院中に子の入学準備をする慌ただしさが語られる。

H：イレッサ⁴⁾は比較的副作用が穏やかだろうっていわれたので。娘もまだ手がかかるし、そっちを優先しようってことで、イレッサにしようってことになって。でもその選択肢も、もうその1週間ぐらいで決めなきゃいけなかったから。「どうしよう」って思っただけ。夫の台湾の話とか、学校の話とかのなかで（笑）。自分のことはもうどうでもよくなっちゃって。

*：あー。

H：「じゃあ副作用少ないほうでお願いします」みたいな感じで選んじゃったかな。何か調べてとかじゃなくて。もう先生のいいなりですよ、そのときは。まえて準備があれば、「次、こうなったらこれにしてください」とかいていえるんでしょけど。そういう知識もないままに、ただ提示されるがままどれかを選んで、みたいな感じでしたね。

*：それが、その大変だった3月。

H：そうです、3月の末から2週間入院した

かな。1週間？

*：副作用とかがないかどうかを見るために。

H：そうですそうです。間質性肺炎とか。

*：そうですね。

H：1週間入院して。春休み中に入院して、入学式に間に合うように。

*：ああ、そうだ。すごい、もう考えただけで。

H：もう、パニックですよ。

このときの筆者は、Hさんの語りをまずは肺がん治療についてのものとして聞いていた。イレッサは保険適用当初、副作用の被害者が多数出たことで知られる分子標的薬である。筆者の関心は、その選択に至るまでのHさんの経験や、治療開始後のHさんの体調変化などを聞き取ろうとする「構え」に支配されていた。

だが「春休み中に入院して、入学式に間に合うように」とのHさんの発言で、小学校に入学する子の親としての経験にまつわる筆者の記憶が刺激される。通常の入学準備のみならず、Hさんは台湾の学校への入学予定を取り消し、いったんは辞退した日本の小学校への入学手続きを行った。しかも、再発肺がんに対する治療法を選択せねばならない。これほどの事象が重なったことの困難は、筆者自身が経験した小学校に入学する子の親としての慌ただしさをはるかに上回る。Hさんがそれを伝えようとしていることにより思い至り、筆者は「ああ、そうだ。すごい、もう考えただけで」と言葉を失う。

続いてHさんは、入院中は生じなかったイレッサの副作用が、退院後に重篤な皮疹として現れたことを語る。それも、小学校に入学する子の親としての経験との関係で語られる。

H：入院中に算数セットのおはじきに印鑑を押して。

*：ああ、わかります。

H：でも、暇でよかったと思って。

*：いや、それはー。

H：分子標的薬の副作用って、ぜんぜん出ない人は出ない。私、まったくなくて。ほんとに暇な1週間。もう、本を読む(笑)、印鑑を押す(笑)、クロスワードやる、みたいな(笑)。(略)したら入学式のときに、すごい皮疹が出てて(笑)。顔がめっちゃ汚くて。最悪でした。

*：退院してから出たってことですか。

H：そうです。退院して顔に出たんです、私。

*：顔に出るって(どんなふうに)？

H：ひどかったんです、私なせか。最初、頭に出て。頭がかゆくてかゆくてしょうがないんですけど。見てもらっても出てないっていわれたんですよ、皮疹が。でも、すごいかゆくて。ふけ、みたいになっちゃって。乾燥だったみたい、いま思えば。で、顔に。このマスクする、ここ。(目から下を示して)こっから下が、とにかくすごくて。大きなきびが2つ3つ重なって、すごい大きいきびみたいになるぐらいひどくて。化粧もできないし。

*：うーん。

H：みんなきれいに着飾ってるなか、ひとりで。

*：そうですよねー。

H：顔、今見たらすごい色で塗ってますけど(笑)。

*：あー。

H：すごい血色悪いの。こんな顔で写真撮りたくないなと思ったけど、まあね、小学校の入学式だし。

「算数セットのおはじきに印鑑を押して」は、小学校で子が使用する道具類に名前つけをすることを指している。入院中は副作用が出なかったので、入学準備がはかどったという語りである。「入学式のときに、すごい皮疹が出てて」「化粧

もできないし」「みんなきれいに着飾ってるなか、ひとりで」などでは、子の小学校入学という晴れやかであろう状況と肺がん治療やその副作用が重なったことの困難が語られる。「こんな顔で写真撮りたくないなと思ったけど」は、入学式の日に親子で参加する記念写真撮影の際の記憶にもとづく。

この語りがこうした具体性を帯びたのには、インタビュー時には高校生になっていた子が筆者にあるという情報に、Hさんが事前に触れていたことが関係していると思われる。聞き手である筆者にも小学校に入学する子の親としての経験があると理解したHさんの語りは、自身と筆者の経験を重ね合わせるようなものとなったのではないか。それによりHさんの再発時の困難は、より詳細に筆者に伝達された。

ここまでのHさんと筆者のやりとりのうちに、まず立ち現れたのは筆者の調査者としてのポジショナリティである。かつて社会問題化したイレッサ利用についての語りは、調査者として聞き取るべきものと筆者には思われた。だが、Hさんの語りにより召喚されたのは、小学校に入学する子の親としての経験をHさんと共有する者としてのポジショナリティだった。小学校に入学する子の親が経験する慌ただしさを知る者であるなら、そのうえに肺がん再発や薬物治療の開始が発生した際の困難をより想像しやすいはずだ。そうした存在として、筆者はHさんに期待されたともいえる。筆者の聞き手としてのポジショナリティは、かようにしてHさんの語りにより、話し手と一定の経験を共有する者としての役割を担う。

4.3 語り手となった調査者のポジショナリティ

最後に引用するのは、がん患者を親にもつ子どもたちの交流についての語りである。これが現れたのは2時間以上続いたインタビューの最終盤で、Hさんはそれまでに、子をもつがん患者たちが集まるグループでの自身の活動について語っていた。そのグループでは子ども連れで参加できる活動も

実施されており、Hさんはそうした機会にがん患者を親にもつ子どもたちが交流することの意義を強調した。

たとえばHさんは、そのグループが一般向けのイベントで実施したクイズについての記憶をたどる。がんにまつわる固定したイメージの払拭を目的としたそのクイズでは、「がんになると旅行に行けない、○か×か」といった問題が出された。それを聞いた子どもたちは、「行けるよね」「だいじょぶだよ」「うち、行ったことあるある」と口々にいったのだという。

S・ソントグががんの神話化の結果として指摘する「癌=死」というイメージ (Sontag 1988=1992: 150) は、いまだ根強く残る。インタビュー中にHさんも語るとおり、がん患者を親にもつ子にとって、親のがん罹患は「ふつうのお友達だったら話せないこと」だろう。だがそのイベントでは、子どもたちはそうした会話を自然に交わしていた。それをHさんは「おもしろかった」「すごい」と評価する。がん患者を親にもつ子どもたちが直接に交流するうちに、そのような開かれたコミュニケーションが実現することを、Hさんは自身の経験にもとづき認識していた。

そうしたHさんの語りにも心動かされた筆者は、自身の経験を語ることになった。次に、逐語録からその部分を引用する。

* : 昔の息子を (そのイベントに) 連れて行きたい。

H : 思い出しました? ごめんなさい。(略) 大丈夫ですか。

* : すいません。なんか (子どもが) 小学校6年生くらいのおきに。ごめんなさい、また自分の話してますけど。

H : いいですよ。むしろ聞きたい (笑)。

* : (子どもは) 塾に行ってたんですよ、その頃。その仲間のお母さんが、どうやら乳がんだったみたいで。私もうわさで聞いてたんで。それこそキャップをかぶっ

てたりもしてたんで、治療中なんだなあと思って。なんか2人で、「僕のお母さん、がん」っていう話をしたっていうことだけは聞いて。

H : 子ども同士で?

* : 子ども同士で。

H : あー。

* : 「何々君が、『僕のお母さん、がん』っていうんだよ」っていうんですよ。しょうがないから「で、××はなんていったの?」って。あ、(子どもの名前は) ××っていうんですけど。(当時) 小学6年の、口の遅い、今でもよくしゃべらない男ですが (笑)。

H : (笑)

* : 黙っちゃって。「『僕のお母さんも、がん』っていった?」っていったら、「うん」って。もう、イエスカノーかわからない。

H : あー。

* : そこで、小6の男の子2人がどんな会話を交わしたかと思うと。

H : 不安なのか。でも、知りたいですよねぇ。

* : わかんなかったです、最後まで。でもやっぱり私としては、もう (告知を受けてから) 何年も経ってたんですけど、一体どんな思いで子どもたちがね、気持ちをやりとりしたかと思うと、なんかもう切なくなって。ちゃんと (自身のがん罹患について) 話してもあげられなくて、知らぬ間に彼は知ったみたいな感じなので。

H : ああ、そうなんですね。

* : ぜんぜんちゃんとできませんでしたね。ぜんぜんできなかつたです。なので、もう今から思うと、かわいそうなことしたなあって。

冒頭で筆者は、がん患者を親にもつ子どもたち

の交流の場に、自身の子を連れて行ってやりたかったと述べている。それに続くHさんの「大丈夫ですか」は、涙目になった筆者を気づかっただけの発言である。筆者は、自らの子が友だちと交わした親のがんについてのやりとりを、それを報告した際の子のようすから「切な」いものと位置づける。また自身のがん罹患を子に的確に伝えられなかった記憶をたどり、「かわいそうなことした」との思いを口にする。筆者は自らの経験をネガティブな思いで振り、聞き手であるにもかかわらず自身の経験を語る。

しかし、Hさんががん患者を親にもつ子どもたちの交流について抱くイメージは、はるかに前向きなものである。それは、既述の「クイズ」の際の子どもたちの言動といった、子をもつがん患者たちのグループでの活動で知り得たものにもとづくと思われる。インタビュー時のHさんは、子どもたちが親のがんについて話し合うようすを、筆者の子の場合も知りたいと考えたのか。「ごめんなさい、また自分の話してますけど」と躊躇する筆者に、「いいですよ。むしろ聞きたい」と笑いながら応答する。

ここでは、「幼い子をもつがん患者」であることをHさんと共有しながら、その事実まつわるのはネガティブな記憶ばかりという筆者の個人的なポジショナリティが前景化した。ひいては筆者は、聞き手でありながら語り手のポジショナリティに立った。一方、Hさんは、幼い子をもつがん患者としての自らの経験において、たとえばがん患者を親にもつ子どもたちの交流の可能性といった前向きな要素を認識している。Hさんは、幼い子をもつがん患者であることについての情報収集にも前向きで、筆者の語り手としてのポジショナリティはそれに支えられたのだった。

5. おわりに——調査者のポジショナリティの検討は「語られたこと」のよりよい理解にいかにつながるか

前節では、Hさんへのインタビュー場面において、調査者たる筆者のポジショナリティがいかにして立ち現れたかを検討した。4.1で取り上げた場面では、筆者のポジショナリティは、Hさんと「術後抗がん剤治療の経験を共有する者」として現れた。その経験の複数の側面で、Hさんと筆者は互いの経験の異同を確認することとなった。4.2の場面では、筆者のポジショナリティは、まず肺がん医療における問題経験についての語りを聞き取ろうとする調査者のそれとして現れた。しかしHさんの語りが進むうちに、「小学校に入学する子の親」としての経験をHさんと共有する者としてのポジショナリティが前景化した。くわえて4.3の場面では、Hさんと筆者の共通項が「幼い子をもつがん患者」であることに焦点が当たった。だが、がん患者を親にもつ子どもたちの交流についての経験がHさんと筆者では異なり、そのことに心動かされて、聞き手としての筆者のポジショナリティは語り手のそれになった。

桜井は、語りを「インタビューの場で語り手とインタビュアーの両方の関心から構築された対話的混合物にほかならない」（桜井 2002: 30-1）と位置づけるが、筆者のポジショナリティは、Hさんとのあいだで「対話的混合物」たる語りが生成されるにつれ変容した。また桜井は、インタビューにおける聞き手の自己が「多元的な自己」や「変容する自己」として現れることを指摘した（桜井 2012: 49）が、筆者のポジショナリティも決して一元的でなかったし、変容を繰り返した。筆者は2節で取り上げた先行研究の執筆者3名のポジショナリティを、まずは「調査者（西倉）、調査者+調査協力者と経験を共有する者（小倉）、調査者+当事者（矢吹）」と捉えた。だが、Hさんへのインタビュー場面で実際に起こっていたことは、調査者のポジショナリティのそのような模

式化した把握を超えるものだった。

では、インタビュー場面のこうした検討は、「語られたこと」のよりよい理解にいかにつながるだろうか。それは、調査者たる筆者のポジショナリティを、協力者たるHさんからの働きかけにより立ち現れたものとして位置づけることで可能となる。たとえば4.1でHさんは、自身が服薬した薬剤名を挙げ、「胃がんでも飲みます？」との問いを發した。また、自身の副作用の経験についての語りに対する筆者の「そうだったんですね」という応答に、Hさんはがん患者としての互いの経験の異なりを察知し、「ありました？」と確認した。4.2では、Hさんが「算数セットのおはじきに印鑑」を押ししたり、入学式で写真撮影に参加した経験に言及することで、筆者の小学校に入学する子の親としての記憶が刺激された。そうしたHさんからの働きかけの結果として、4.3における筆者の語りを引き出されたとも考えうる。4.2では、問題経験の聞き取りに勤しむ研究者としての「構え」に、当初とらわれていた筆者であった。だが、「幼い子をもつがん患者」としてのHさんの経験に耳を傾け、自身の経験をそれに重ね合わせるうちに、そうしたがん患者が経験する困難を実際に経験した者としての筆者のポジショナリティが引き出された。

そのような検討結果を手にした書き手としての筆者は、語り手に働きかけられ、それに呼応して立ち現れた自身の聞き手としてのポジショナリティを、その変容過程も含めて開示し、読み手の理解に資する視点を提供する。それにより、「幼い子をもつがん患者」であるのみならず、ライフイベントの生起が重なる年代にあってがんと向き合う病者が経験する困難の理解を読者に促す。Hさんは出産後まもなく肺がん罹患を示唆され、その子の小学校入学や夫の海外赴任の予定と再発治療の開始が重なった。そのようなHさんの経験の一部を共有する筆者とHさんとのやりとりを、両者が働きかけ働きかけられ、その「同」の経験のみならず「異」の経験までが表出する過程を含め

て検討することで、個々の経験の切実さがリアリティをともなって浮かび上がる。そうした調査表現をとおして、たとえば若くしてがんと向き合う人に対する「哀れみ」(齋藤 2021)に支配された固定的な把握の仕方ではなく、それぞれの「生」を生きる具体的な個人の経験についてのものとしてHさんの語りを理解することを、筆者は読者に要請する。

西倉は「いかに語られたか」の記述に注力する理由を説明するに際して、「読者にみずからの聴取の位置を問題にさせ」ることを促す調査表現の必要を説く(西倉 2015: 70)。本稿が導き出すのも、がんの経験についての固定した考えにとらわれかねない読み手のポジショナリティを問題にすることの必要である。元来がんは「『細胞の老化』が原因で起こる病気」(中川 2013: 166)と位置づけられ、患者には高齢者が多い。だが昨今はより若いがん患者も増えており、15~64歳の生産年齢にある人々のがん罹患数は上昇している(厚生労働省 2016)。2017年の新規罹患数約97万7000のうち、15~64歳の罹患は約24万7000であった⁵⁾。毎年新たに罹患するそれらより若いがん患者たちの経験を、個々の患者の語りにもとづき提示することで、現状では決して十分とはいえないそうした経験についての人々の理解を本稿は促す。調査者としての筆者のポジショナリティとそれを引き出したHさんの語りを仔細に検討したことにより、そのような経験についてのより掘り下げた理解の促進は可能となる。

しかし、こうした検討の結果を前にして改めて気づくのは、がんの罹患経験の理解の前提として不可欠な要素でありながら、がんの経験の開示が実は容易でないことである。がんは、年間100万近くもの新規罹患者が出て、過去40年近くのあいだ日本人の死因第1位であり続ける身近で深刻な疾患である。医学や医療の進展により患者の生存率は向上しているが、「癌=死」のイメージは根強く残る。それについて語るのは身近な人とのあいだでも簡単でなく、たとえば筆者が語るこ

になった子にまつわる経験は、そうした事象の一例とも考えうる。またHさんも述べるとおり、がん患者を親にもつ子にとって、親のがん罹患は「ふつうのお友達だったら話せないこと」にちがいない。だが、Hさんの語りには、がん患者を親にもつ子ども同士の交流がそうした「秘匿」を超える可能性が表現されていた。子どもたちのみならず、がんと向き合う人々のそのような行動がはらむ可能性の先に、がんの罹患経験の開示とその社会的な理解がより広まる将来はあるのかもしれない。

小倉は、「ライフストーリー研究のwhatからhowへの着眼点の転換は、ふたたびwhatの問題を浮上させる」と説く（小倉 2013: 101）。本稿もここまで、読み手に「語られたこと」のよりよい理解をもたらすにはどうすればよいかの、howについての議論に注力してきた。そのうえでこれから取り組むべきは、Hさんと筆者のやりとりをhowの視点で検討した結果として浮かび上がってきた論点であろう。その議論は、たとえばがんの罹患経験を社会に開いていく方法を探究するwhatについてもものとなる。だがそのための紙幅は、今回はもはや十分でない。ここではそれを今後の自身に課すにとどめ、筆を置こうと思う。

付記

本稿は2019年度立教大学学術推進特別重点資金（立教SFR）の助成による研究成果の一部であります。また、これまでの調査にご協力くださったHさんをはじめとする肺がんと向き合う方々に心からお礼申し上げます。

注

- 1) 桜井は、ライフストーリー研究を含む質的研究が盛んになったこと背景にあるものとして5点を挙げ、とくに「新しい社会問題」が登場したことで、文字資料の少ないマイノリティのオーラリティに注目した研究が盛んになったことのインパ

クトを強調した。つまりは質的研究に注目が集まる要因を、それが社会学的方法論として評価されたことより、「まず社会が求めた」ことで説明している（桜井・西倉 2017: 60-3）。

- 2) 小倉のこの論考を収載した著作（藤田・北村編 2013）で、北村文は「ポジショナリティ」を、調査者と調査協力者が「位置づけ、位置づけられ、位置づけあうという動的な過程」（北村 2013: 35）を指すものとしている。「ポジショナリティ」は「所属する社会的集団や社会的属性がもたらす利害関係にかかわる政治的な位置性」（池田 2016: 318）などと把握されるが、本稿では「調査者がどこに位置しているか——誰が、どこから、どう見る・書くのか——を問いかける概念」（北村 2013: 34）として用いたい。
- 3) 本稿では取り上げなかったが、ライフストーリーが「いかに語られたか」をもっぱら焦点化した研究に、高山真の『〈被爆者〉になる——変容する〈わたし〉のライフストーリー・インタビュー』（2016）がある。そこでの主題はライフストーリーが「いかに語られたか」、それを高山が「いかに聞いたか」の検討であり、「いかに語られたか」についての議論の位置づけは「語られたこと」の理解を促す以上のものである。
- 4) 分子標的薬の一種で商品名。一般名はゲフィチニブ。
- 5) 「平成29年全国がん登録 罹患数・率報告」（厚生労働省 2020）にもとづき算出した。

文献

- 蘭由岐子, 2009, 「いま、あらためて“声”と向きあう」『社会と調査』3, 38-44.
- 藤田結子・北村文編, 2013, 『現代エスノグラフィー——新しいフィールドワークの理論と実践』新曜社.
- 池田緑, 2016, 「ポジショナリティ・ポリティクス序説」『法學研究：法律・政治・社会』89 (2), 317-41.
- 石川良子, 2012, 「ライフストーリー研究における調査者の経験の自己言及的記述の意義——インタビューの対話性に着目して」『年報社会学論集』25, 1-12.
- , 2015, 「〈対話〉への挑戦——ライフストー

- リー研究の個性」桜井厚・石川良子編『ライフストーリー研究に何ができるか——対話的構築主義の批判的継承』新曜社, 217-48.
- 石川良子・西倉実季, 2015, 「ライフストーリー研究に何ができるか」桜井厚・石川良子編『ライフストーリー研究に何ができるか——対話的構築主義の批判的継承』新曜社, 1-20.
- 伊藤智樹, 2013, 「ピア・サポートの社会学に向けて」伊藤智樹編著『ピア・サポートの社会学』見洋書房, 1-32.
- 北村文, 2013, 「ポジショナリティ」藤田結子・北村文編『現代エスノグラフィー——新しいフィールドワークの理論と実践』新曜社, 34-7.
- 厚生労働省, 2016, 「がん患者のおかれている状況と就労支援の現状について」.
- , 2020, 「平成29年全国がん登録 罹患数・率報告」.
- 中川恵一, 2013, 『がんと死の練習帳』朝日新聞出版.
- 中野卓, 1981, 「個人の社会的調査研究について」『社会学評論』32 (1), 2-12.
- 西倉実季, 2009, 『顔にあざの女性たち——「問題経験の語り」の社会学』生活書院.
- , 2015, 「なぜ『語り方』を記述するのか——読者層とライフストーリー研究を發表する意義に注目して」桜井厚・石川良子編『ライフストーリー研究に何ができるか——対話的構築主義の批判的継承』新曜社, 49-74.
- 小倉康嗣, 2006, 『高齢化社会と日本人の生き方——岐路に立つ現代中年のライフストーリー』慶應義塾大学出版会.
- , 2011, 「ライフストーリー研究はどんな知をもたらし、人間と社会にどんな働きかけをするのか——ライフストーリーの知の生成性と調査表現」『日本オーラル・ヒストリー研究』7, 137-55.
- , 2013, 「ライフストーリー」藤田結子・北村文編『現代エスノグラフィー——新しいフィールドワークの理論と実践』新曜社, 96-103.
- , 2018, 「非被爆者にとっての〈原爆という経験〉——広島市立基町高校『原爆の絵』の取り組みから」『日本オーラル・ヒストリー研究』14, 23-41.
- , 2020, 「高校生が描く原爆の絵とエンパワーの連鎖」岡原正幸編著『アート・ライフ・社会学——エンパワーするアートベース・リサーチ』見洋書房, 207-57.
- 齋藤公子, 2021, 「がん患者たちはいかなる『つながり』を築いてきたか——肺がん女子会の立ち上げに携わったMさんの語りから」未発表.
- 桜井厚, 2002, 『インタビューの社会学——ライフストーリーの聞き方』せりか書房.
- , 2012, 『ライフストーリー論』弘文堂.
- 桜井厚・西倉実季, 2017, 「対話的構築主義との対話——ライフストーリー研究の展望」『現代思想』45 (6), 60-84.
- Sontag, Susan, 1988, *AIDS and Its Metaphors*, Farrar, Straus, and Giroux. (=1992, 富山太佳夫訳『エイズとその隠喩』みすず書房).
- 高橋都, 2007, 「『あなた病む人、わたし治す人』? ——医療者がもつ当事者感覚について」宮内洋・今尾真弓編著『あなたは当事者ではない——〈当事者〉をめぐる質的心理学研究』北大路書房, 64-77.
- 高山真, 2016, 『〈被爆者〉になる——変容する〈わたし〉のライフストーリー・インタビュー』せりか書房.
- 矢吹康夫, 2011, 「強いられた『よい適応』——アルビノ当事者の問題経験」『応用社会学研究』53, 213-26.
- , 2015, 「戦略としての語りがたさ——アルビノ当事者の優生手術経験をめぐって」桜井厚・石川良子編『ライフストーリー研究に何ができるか——対話的構築主義の批判的継承』新曜社, 171-92.
- , 2016, 「仲間内の『あるある』を聞きに行く——個人的な経験から社会調査を始める方法」前田拓也・秋谷直矩・朴沙羅・木下衆編『最強の社会調査入門——これから質的調査をはじめるとのために』ナカニシヤ出版, 14-24.
- , 2017, 『私がアルビノについて調べ考えて書いた本——当事者から始める社会学』生活書院.